

AVALIAÇÃO DA DISPENSAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM UMA FARMÁCIA COMERCIAL EM JUAZEIRO DO NORTE-CE

Alberto Malta Júnior

Farmacêutico responsável, Farmácia Pague Menos, 42, Juazeiro do Norte-CE

E-mail: maltaj@yahoo.com

INTRODUÇÃO

O Manual de Prevenção ao Uso Indevido de Drogas, da Secretaria Nacional Antidrogas, denomina psicotrópicos como sendo *substâncias que atuam sobre o cérebro, modificando o seu funcionamento, podendo provocar alterações no humor, nas percepções, no comportamento e nos estados da consciência ou da mente.*

A portaria 344 dispõe dos medicamentos controlados os quais têm uma variedade de indicações. Entre eles, estão incluídos os benzodiazepínicos, os quais, segundo Silva, 1994, constituem o grupo de maior relevância e de maior uso prático dos hipnóticos, graças às suas quatro atividades fundamentais: ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular. Segundo esse mesmo autor, as principais vantagens são: (1) grande distância entre o efeito terapêutico e a depressão do SNC, permitindo grande margem de segurança quanto ao aparecimento de depressão respiratória e cardiovascular; (2) menor potencial de dependência física e psíquica quando comparados a barbitúricos; (3) menor eficácia como agentes indutores de suicídio; (4) não produzem indução enzimática considerável.

Moreira et al, 1991, afirmaram que nos cinco continentes são feitas mais prescrições dessa classe terapêutica do que em qualquer outro. Pizzol et al, 1997, confirmam, dizendo que, desde os anos 60, os benzodiazepínicos se tornaram medicamentos habitualmente prescritos em todas as especialidades médicas.

Essa importância requer racionalidade do profissional prescriptor, embasada em evidências científicas. Isso é especialmente importante nessa classe de medicamentos, uma vez que seu uso indiscriminado pode levar à dependência, abuso ou mesmo tentativa de suicídio.

Sobre o uso indiscriminado, Nappo e Carlini, 1993, utilizando-se de dados do Ministério da Saúde, de 1988 e 1989, detectaram um largo uso dos benzodiazepínicos; Wortmann et al, 1994, mostraram uma realidade semelhante, em Porto Alegre-RS.

Diante desses fatos, o objetivo deste trabalho foi avaliar o consumo de benzodiazepínicos em uma farmácia comercial no interior do Ceará.

METODOLOGIA

Os dados foram obtidos, a partir do arquivo de receitas da Farmácia Pague Menos, Loja 42, em Juazeiro do Norte-CE, no período de Jan/2000 a Jun/2001, totalizando 472 receitas avaliadas. Foram revisados os dois tipos de receituário (branco e azul) com enfoque para o sexo, nome e classe do medicamento.

A discussão foi realizada com o auxílio dos bancos de dados Bireme e Medline, no período de 1996 a 2001, com as palavras-chave benzodiazepínicos, *benzodiazepines epidemiology* e *benzodiazepines alternatives*

RESULTADOS

Os resultados deste trabalho estão sumarizados nas figuras 1, 2 e 3.

Figura 1 - Medicamentos dispensados, de acordo com o sexo, em farmácia de dispensação no Juazeiro do Norte-CE, no período de Jan/2000 a Jun/2001.

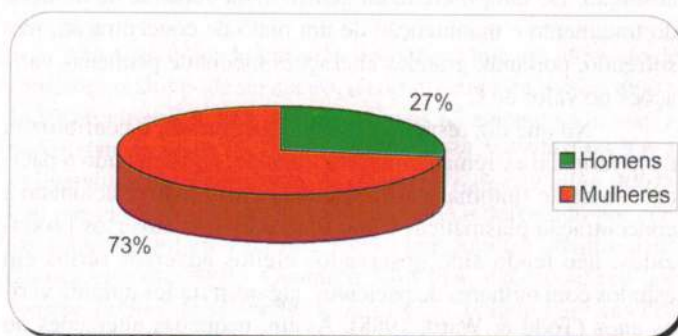


Figura 2 - Classe de medicamentos mais dispensados em farmácia de dispensação no Juazeiro do Norte-CE no período de Jan/2000 a Jun/2001.

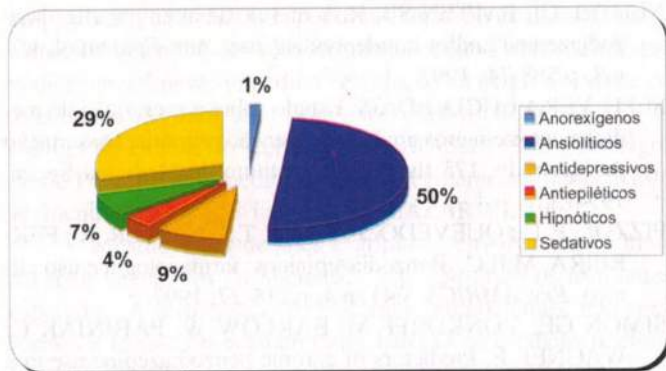
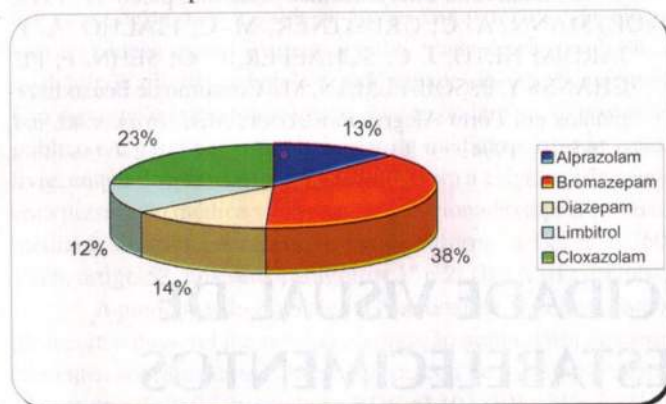


Figura 3 - Medicamentos mais prescritos, em farmácia de dispensação, em Juazeiro do Norte-CE, no período de Jan/2000 a Jun/2001.



DISCUSSÃO

Na rotina diária de uma farmácia, o farmacêutico exerce papel fundamental na orientação do paciente para o uso de um medicamento, particularmente os controlados. As informações dadas pelo profissional são de grande relevância para o cumprimento do tratamento estabelecido pelo médico e pode, algumas vezes, evitar problemas como possíveis interações com outros fármacos e/ou alimentos, procurando esclarecer todas as dúvidas do paciente.

Os benzodiazepínicos são drogas lícitas com comércio controlado e dependente de emissão de receita especial por parte do médico à farmácia. O controle é um meio que a saúde pública possui para evitar o uso indevido destes medicamentos e garantir seu uso às necessidades de ordem médica.

A maioria consumidora destes medicamentos (figura 1) foi do sexo feminino. Estas informações estão de acordo com Wortmann et al, 1994. Parece que, em muitas regiões do mundo, estes resultados se repetem. Magrini et al, 1996, mostraram que o uso destas substâncias são maiores em mulheres (n=3100); Simon et al, 1996 confirmam esta tendência nos Estados Unidos (n=7012) e Naja et al, 2000 apresentam uma realidade semelhante no Líbano (n=1000). Recentemente Huf, 1999, fez uma avaliação sobre o uso prolongado de benzodiazepínicos em mulheres e afirmou que apenas estudos longitudinais posteriores permitirão a elucidação dos fatores envolvidos.

Alguns trabalhos encontrados na literatura alertam para o uso indiscriminado destes medicamentos, particularmente em populações de idade avançada. Este grupo, por causa do uso de benzodiazepínicos, estaria exposto a um efeito colateral comum

desta classe de substâncias: as quedas e conseqüentemente as fraturas ósseas. (Monane e Avorn, 1996; Neutel e Patten, 1997; Cumming, 1998; Leipzig et al, 1999).

Apesar de algumas evidências, Cumming, 1998, afirma que há necessidade de estudos mais bem desenhados que relacionem quedas com uso de substâncias psicoativas. Os dados deste trabalho não analisaram a variável idade, pois elas não constam nas receitas (branca e/ou azul); talvez a inclusão deste item nas receitas auxiliasse a vigilância sanitária e outros pesquisadores a terem uma visão mais específica do uso destes produtos. Entre a classe dos medicamentos mais prescritos (figura 2) estão os ansiolíticos, sedativos e hipnóticos (outras subclasses).

A figura 3 mostra os nomes genéricos dos medicamentos mais prescritos. Bromazepam, cloxazolam e diazepam estão entre os mais utilizados. Esses números estão de acordo com outros estudos, como os de Pepe, 1994 e Nappo e Carlini, 1993, que colocam por exemplo, o diazepam como mais utilizado entre as pessoas avaliadas nos estudos. Ainda sobre esta figura, percebe-se claramente que os benzodiazepínicos são os mais prescritos: 88% são benzodiazepínicos enquanto apenas 12% são antidepressivos, representados unicamente pelo limbitrol (amitriptilina e clordiazepóxido).

Outro efeito destacado, mas ainda carente de estudos, é o de indução de suicídio. Neutel e Patten, 1997, analisaram 225.796 pacientes do *Saskatchewan Health Data Bases* – EUA e detectaram uma relação de uso de benzodiazepínicos e suicídio, particularmente naqueles pacientes que não usavam antidepressivos associados.

Nos produtos naturais reside uma possibilidade para substituir os benzodiazepínicos em alguns casos. Fato este enfatizado por Wagner et al, 1998, no tratamento da insônia. Os autores chegam a citar a melatonina e a valeriana como alternativas, mas também consideram a necessidade de mais estudos de eficácia e segurança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de medicamentos, no Brasil, inclusive dos psicofármacos, tem sido considerada exacerbada e indiscriminada. Mesmo assim, é reduzido o número de trabalhos sobre a utilização destes medicamentos (Abreu et al, 2000).

A publicação de outros trabalhos desta natureza pelos farmacêuticos e outros profissionais da área da saúde facilitarão outras avaliações e ajudarão na elaboração de políticas de farmacoeconomia locais que detectem possíveis equívocos da terapêutica mostrem alternativas ao uso de benzodiazepínicos e estabeleça enfim um uso mais racional destes fármacos.

AGRADECIMENTOS

Às farmacêuticas Cristiane e Aurenívea, do SAC das farmácias Pague Menos, pela revisão do trabalho, e ao Departamento de *Marketing* desta rede, que permitiu a publicação deste trabalho. À farmacêutica Fabiana Rodvalho e à enfermeira Elaine Fabrícia Galdino Dantas Malta, pela revisão do trabalho.

REFERÊNCIAS

- ABREU, M. H. N. G.; ACÚRCIO, F. A.; RESENDE, V.L.S. A utilização de psicofármacos por pacientes odontológicos em Minas Gerais, Brasil. *Rev. Panam. Salud Pública*, v.7, n.1, p.17-23, Jan. 2000.
- CUMMING, R.G. Epidemiology of medication-related falls and fractures in the elderly. *Drugs Aging*, v.12, n.1, p.43-53, 1998.

- HUF, GISELE. O uso prolongado de benzodiazepínicos em mulheres de um centro de convivência para idosos. Dissertação de mestrado, 61 fls., UERJ, Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro, 1999.
- LEIPZIG, R.M.; CUMMING, R.G.; TINETTI, M.E. Drugs and falls in older people: a systematic review and meta-analysis: I. Psychotropic drugs. *J. Am. Geriatr. Soc.*, v.47, n.1, p.30-9, 1999.
- Magrini N; Vaccheri A; Parma E; D'Alessandro R; Bottoni A; Occhionero M; Montanaro N. USE OF BENZODIAZEPINES IN THE ITALIAN GENERAL POPULATION: PREVALENCE, PATTERN OF USE AND RISK FACTORS FOR USE. *EUR J CLIN PHARMACOL.*, V.52, N.4., P.321-3.1996.
- MONANE M; AVORN J. Medications and falls. Causation, correlation, and prevention. *Clin Geriatr Med.*, v.12, n.4, p.:847-58, 1996 Nov.
- MOREIRA FILHO, P.F; MOCELIN, C.E.; PEDRA, D.L. Benzodiazepínicos: atualização. *Rev. Bras. Neurol*, v.27, n.2, p.47-9, 1991.
- NAJA WJ; PELISSOLO A; HADDAD RS; BADDOURA R; BADDOURA C. A general population survey on patterns of benzodiazepine use and dependence in Lebanon. *Acta Psychiatr Scand.*, v.102, n.6, p.429-31, 2000.
- NAPPO, SOLANGE A; CARLINI, E. A. Benzodiazepínicos no Brasil: um perfil do consumo nos anos de 1988 e 1989. *J. Bras. Psiquiatr.*, v.42, n.6, P.:313-9, jul. 1993.
- NEUTEL CI; PATTEN SB. Risk of suicide attempts after benzodiazepine and/or antidepressant use. *Ann Epidemiol*, v.7, n.8, p.568-74, 1997.
- PEPE, VERA LÚCIA EDAIS. Estudo sobre a prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção primária. Dissertação de Mestrado, 175 fls., UERJ, Instituto de Medicina Social, 1994.
- PIZZOL, F. D.; QUEVEDO, J.; SILVA, T.; ROESLER, R.; FERREIRA, M.B.C. Benzodiazepínicos: farmacologia e uso clínico. *Rev. AMRIGS*, v.41, n.4, p.218-27, 1997.
- SIMON GE; VONKORFF M; BARLOW W; PABINIAK C; WAGNER E. Predictors of chronic benzodiazepine use in a health maintenance organization sample. *J. Clin Epidemiol.*, v.49, n.9, p.1067-73, 1996.
- WAGNER J; WAGNER ML; HENING WA. Beyond benzodiazepines: alternative pharmacologic agents for the treatment of insomnia. *Ann. Pharmacother.* v.32, n.6, p.680-91, 1998.
- WORTMANN, A. C; GRÜDTNER, M. C; FIALHO, A. F; JARDIM NETO, J. C; SCHAEFER, L. G; SEHN, F; PECHANSKY, F; SOIBELMAN, M. Consumo de benzodiazepínicos em Porto Alegre. *Rev. Assoc. Med. Bras.* v.40, n.4, p.265-70, 1994.